



# Tilsynsrapport Skive Kommune

Pleje og Visitation  
Breumgård Plejecenter

Uanmeldt tilsyn  
November 2023



# Forord

Dette er afrapporteringen af et uanmeldt kommunalt tilsyn, som BDO har foretaget.

Rapporten er opbygget således, at læseren på de første sider præsenteres for en række faktuelle oplysninger om tilsynsbesøget (herunder deltagere og tidspunkt) samt om tilbuddet.

Anden del af rapporten indeholder de data, som tilsynet har indsamlet ved hhv. interviews og observationer og de individuelle undersøgelser. For hvert tema foretager de tilsynsførende en vurdering ud fra de indsamlede data og øvrige indtryk. Vurderingsskala findes sidst i rapporten.

Tilsynets form, indhold, metode og afvikling er afstemt med kommunen.

På bagsiden findes information om BDO.

Med venlig hilsen



Birgitte Hoberg Sloth

*Partner*

Mobil: 28 10 56 80

Mail: bsq@bdo.dk

**Partneransvarlig**



Helle Charlotte Nielsen

*Manager*

Mobil: 41 89 00 92

Mail: henie@bdo.dk

**Projektansvarlig**

*Tilsynet er altid udtryk  
for et øjebliksbillede og  
skal derfor vurderes ud  
fra dette.*

# 1. Oplysninger

## 1.1 Generelle oplysninger om tilsyn

### Tabel med oplysninger om plejecentret og tilsynet

Navn og adresse: Breumgård Plejecenter, Søndre Allé 1, 7870 Roslev.

Leder: Heidi S. Madsen

Antal boliger: 22 boliger

Dato og tidspunkt for tilsynsbesøg: Den 6. november 2023, kl. 13.30 - 17.45

Tilsynets deltagerkreds:

- Leder, tre beboere og tre medarbejdere

Tilsynet havde desuden dialog med medarbejdere og beboere på fællesarealerne undervejs gennem tilsynet. Tilsynet blev afrundet med en tilbagemelding til leder om tilsynsforløbet.

Tilsynsførende: Kristine Vigh Thordahl, sygeplejerske, MHH

## 1.2 Aktuelle vilkår

Tilsynet indledes og planlægges med leder, som midlertidigt varetager ledelsen på i alt tre plejecentre, indtil ny leder forventes ansat i det nye år. Leder oplyser, at der gennem det seneste år har været en ustabil ledelsessituation på plejecentret, men nuværende leder har tidligere været ansat som teamkoordinator på plejecentret, og har derfor et godt kendskab til huset og medarbejderne. Leder prioriterer at være til stede på plejecentret så meget som det er muligt, og hun fremhæver i den forbindelse medarbejdernes store engagement og ansvarlighed for at sikre en god hverdag for borgerne og at understøtte en stabil drift i den aktuelle periode, hvor der ikke er daglig ledertilstedeværelse.

Plejecentret har igennem det seneste år arbejdet med personcentreret omsorg, og de implementerede i 2022 beboerkonferencer. Alle medarbejdere deltog i kursus vedrørende emnet, og leder oplever, at konferencerne giver et godt fagligt udbytte, og at de medvirker til at løfte kvaliteten i kerneydelsen, særligt til beboere med kognitive svækkelser. Beboerkonferencerne afholdes nu fast fire gange årligt samt ad hoc ved komplekse beboerforløb. Afløsning af medarbejdere fra andre plejecentre gør det muligt for medarbejdere fra alle vagtlag at deltage i konferencerne, hvilket leder oplever som væsentligt og givende for det samlede faglige løft i medarbejdergruppen.

Medarbejdergruppen beskrives af leder som meget stabil. Korttidssygefraværet er lavt, men det samlede fravær påvirkes aktuelt af to langtidssygemeldte medarbejdere. En medarbejder har nyligt opsagt sin stilling, som snarligt skal i opslag. Fraværet dækkes, ifølge leder, dels af et fast korps af faglærte og ufaglærte afløsere, herunder en tidligere og nu pensioneret faglært medarbejder, og dels ved omlægninger af faste medarbejders arbejdstid og med hjælp fra andre plejecentre i distriktet. Plejecentret har ikke modtaget klager i det forløbne år.

## 1.3 Opfølgning

Leder oplyser, at der er arbejdet med sidste års anbefalinger, bl.a. er der et vedvarende fokus på medarbejdernes dokumentationspraksis. En konkret anbefaling vedrørende omgangstone og adfærd har affødt faglige drøftelser ift. kommunikation og samspil, både kollegialt og i samspillet med beboere og pårørende, hvor leder bemærker, at medarbejderne ofte har drøftelser og refleksioner i relation til beboernes selvbestemmelsesret.

## 2. Vurdering

### 2.1 Tilsynets samlede vurdering

BDO har på vegne af Skive Kommune foretaget et uanmeldt tilsyn på Breumgård Plejecenter. BDO er kommet frem til følgende vurdering på baggrund af analysen af det datamateriale, som er indsamlet gennem interviews, observationer og skriftligt materiale. Data vurderes i relation til lovgivningen, kommunens kvalitetsstandarder og øvrige retningslinjer samt tilsynets faglige viden og erfaring. Tilsynet har gennemgået dokumentationen for tre beboere.

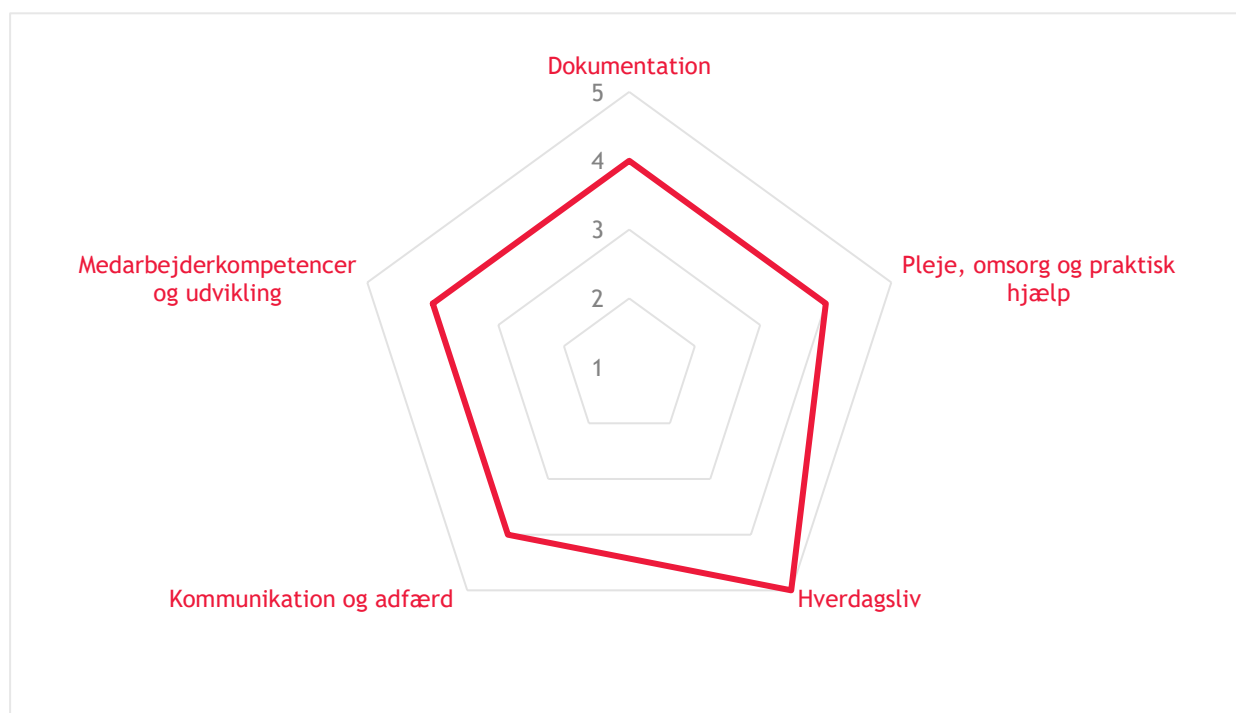
Det er tilsynets overordnede vurdering, at Breumgård Plejecenter er et velfungerende plejecenter med engagerede medarbejdere og ledelse, som medvirker til trivsel for beboerne. Det er tilsynets vurdering, at der er overensstemmelse mellem ledelsens og medarbejdernes fokus på, at hverdagslivet på stedet tilrettelægges på beboernes præmisser.

Tilsynet vurderer, at kerneydelsen leveres med en god beboeroplevelse og faglig kvalitet, herunder at der er fokus på den sundhedsfremmende og hverdagsrehabiliterende indsats. Medarbejderne kan på relevant vis redegøre for faglige overvejelser i relation til måltider, aktiviteter og hverdagsliv, som understøtter beboernes differentierede behov. Tilsynet vurderer dog, at der med baggrund i medarbejderudsagn er behov for en øget ledelsesmæssig bevågenhed på medarbejdernes samarbejde, trivsel og indbyrdes kommunikation og adfærd.

Tilsynet har givet anledning til i alt seks anbefalinger, som relaterer sig til temaerne Dokumentation, Pleje, omsorg og praktisk hjælp, Kommunikation og adfærd samt Medarbejderkompetencer og udvikling. Tilsynet vurderer, at manglerne vil kræve en målrettet ledelsesmæssig indsats at udbedre.

### 2.2 Score

For hvert overordnet tema, der undersøges i tilsynet, opnår tilbuddet en score fra 1-5, hvor 5 er den bedste. Således fremgår det af nedenstående figur, i hvor høj grad tilbuddet opfylder indikatorerne for hvert tema. Figurens størrelse er et udtryk for kvaliteten målt på de valgte temaer og indikatorer. Jo større figur, jo højere kvalitet.



## 2.3 Vurdering i forhold til temaer

### 2.3.1 Dokumentation

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan de arbejder målrettet med dokumentationen, så den understøtter kvaliteten i daglig praksis, og de redegør desuden for en klar rolle- og ansvarsfordeling ift. at sikre en opdateret dokumentation, som fungerer som et aktivt redskab for hverdagens praksis. En medarbejder fremhæver, at døgnrytmeplaner er opbyggede efter en fast struktur, hvilket gør dem lette at orientere sig i. Medarbejderne redegør for, at der altid er en kollega at spørge, hvis man har tvivl ift. dokumentationen, ligesom sygeplejersken og plejecentrets ressourceperson for dokumentationen bidrager med løbende sparring.

Dokumentationen for tre beboere er gennemgået med en social- og sundhedsassistent.

Dokumentationen fremstår overvejende opdateret og fyldestgørende beskrevet. Beboernes behov for pleje og omsorg er i døgnrytmeplaner beskrevet handlingsvejledende, og der tages udgangspunkt i beboernes helhedssituation og ressourcer. Det bemærkes, at der hos en beboer med kognitiv svækkelse foreligger handlingsanvisning for pædagogiske tiltag, iværksat i forbindelse med en afholdt beboerkonference, og at der løbende er fulgt op på indsatsen i observationsnotater. Generelle oplysninger, herunder livshistorie er udfyldt, og funktionsevnetilstande er vurderede og opdaterede i relation til beboernes aktuelle funktionsniveau. Helbredstilstande ses hos to beboere vurderede og ajourførte og overvejende ajourførte hos en beboer, hvor opdatering og opfølgning på iværksat ernæringsindsats savnes. Der foreligger fyldestgørende handlingsanvisninger for uddelegerede sundhedsfaglige ydelser, fraset i et tilfælde, hvor handlingsanvisning for øjendryp mangler. Afvigelser og ændringer i beboernes tilstande er retvisende og tidstro dokumenteret i observationsnotater, hvor en del notater hos en beboer, og enkelte hos de to andre beboere, ikke er relaterede til relevant tilstand.

Dokumentationen er beskrevet i et fagligt og anerkendende sprog.

### 2.3.2 Pleje, omsorg og praktisk hjælp

Score: 4

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne udtrykker tilfredshed med de pleje- og omsorgsydelser, de modtager, og som svarer til deres behov. Beboerne oplever, at hjælpen ydes af medarbejdere, som er godt inde i opgaverne, og som kender beboernes ønsker til udførelsen.

Plejecentret arbejder på at skabe kontinuitet, der sikrer beboerne den nødvendige pleje og omsorg, bl.a. via kontaktpersonsordning, uformelt overlap mellem vagttag og et dagligt koordinerende morgenmøde, hvor en medarbejder læser det seneste døgnnotater op, hvorefter dagens opgaver fordeles med afsæt i kompetencer og relationer. Alle medarbejdere mødes midt på formiddagen ved triagetavlen, hvor der med sygeplejersken, eller med en social- og sundhedsassistent som tovholder, følges op på observerede ændringer hos beboerne og ansvar for opfølgning fordeles. På de fastlagte beboerkonferencer, med afsæt i teorien om personcentreret omsorg, sker der mere dybdegående drøftelser med beboergennemgang, og de vedtagne tiltag dokumenteres i handlingsanvisninger i Nexus. Medarbejderne oplever dog til tider udfordringer ift. at efterleve og udmønte de aftalte indsatser og opfølgninger, og de tilskriver det travlhed og manglende mulighed for sparring hos sygeplejersken, som midlertidigt deler sin tid mellem to plejecentre. Medarbejderudsagnet er formidlet til leder.

Ved ændringer hos beboerne inddrages social- og sundhedsassistent eller sygeplejerske, og TOBS udføres i relevante tilfælde. I ydertimer, og ved fravær af assistent kan hjemmesygeplejen inddrages, og medarbejderne redegør desuden for et velfungerende samarbejde med plejehjemslægen, som kommer på faste besøg hver 14. dag. Et velfungerende samarbejde med øvrige tværfaglige samarbejdspartnere, såsom terapeuter, demenskoordinator og kommunens mestringsterapeuter, bidrager til at sikre en helhedsorienteret indsats hos beboerne.

Medarbejderne redegør for, hvordan de gennem dialog, kendskab til beboerens baggrund og livshistorie, samt via afkodning af beboernes dagsform, sikrer, at beboerne medinddrages i plejen, og at ønsker og vaner imødekommes.

Medarbejderne redegør for et relevant fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fx ved at understøtte borgerne til sufficient væskeindtag og bevægelse mhp. at forebygge obstipation. Medarbejderne redegør desuden for vedligeholdende og hverdagsrehabiliterende tiltag, fx i den daglige ADL, hvor beboerne under hensyntagen til deres helhedssituation motiveres til selv at udføre så mange delopgaver som muligt.

Der er en hygiejnemæssig tilfredsstillende standard i de besøgte boliger, på fællesarealer og vedrørende beboernes hjælpemidler.

### 2.3.3 Hverdagsliv

**Score: 5**

**Vurdering:**

Tilsynet vurderer, at plejecentret i meget høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne har mulighed for et alsidigt og individuelt tilrettelagt hverdagsliv, både i forhold til pleje og omsorg, døgnrytme og i forbindelse med aktiviteter. Beboerne udtrykker tilfredshed med udbuddet af aktiviteter, som de deltager i efter interesse og dagsform. Beboerne udtrykker enslydende glæde ved de faste musik- og fællessangsarrangementer, og to beboere fremhæver positivt besøg af frivillige, der bidrager med aktiviteter, såsom gå- og cykelture i nærområdet.

Plejecentrets aktiviteter er organiseret ved en medarbejder, som har afsat timer til aktiviteter. Leder og medarbejdere oplyser, at medarbejderen pt. er fraværende, og at de øvrige medarbejdere derfor har fordelt ansvaret for de planlagte aktiviteter mellem sig, så det sikres, at de bliver afviklede som planlagt. Medarbejderne redegør for et udbud af faste fælles aktiviteter, der tilgodeser beboernes forskellige interesser, fx musik, gymnastik, busture samt "stille stund", som særligt er rettet mod beboere med kognitiv svækkelse, der ikke kan rumme for mange indtryk. En gruppe af frivillige bidrager med en ekstra hånd til større arrangementer, fx høstfest, og medarbejderne redegør for, hvordan de med små besøg i beboernes boliger, gåture og stille nærvær tilgodeser de beboere, der ikke rummer de fælles aktiviteter. Medarbejderne redegør for, at klippekortydelse udmøntes ved en-til-en aktiviteter og til ture ud af huset. Tilsynet bemærker i den forbindelse, at aftaler om anvendelse af klippekortydelse for samtlige tre beboere er dokumenteret i Nexus.

Beboerne udtrykker stor tilfredshed med maden og måltidernes kvalitet, og de oplever de fælles måltider som hyggelige. En beboer udtrykker stor tilfredshed med muligheden for gode samtaler under måltiderne med bofæller, som beboeren har kendt gennem hele livet.

Leder og medarbejdere redegør for, hvordan rammerne om "Det gode måltid" sikres gennem medarbejdertilstedeværelse og en velovervejede bordplan, som understøtter relationerne mellem beboerne. Medarbejderne har fokus på beboernes individuelle ernæringsbehov, herunder sufficient væskeindtag og tilpasset kost, fx proteinberigelse til småtspisende beboere.

Tilsynet observerer, at der er en god stemning og atmosfære samt et aktivt miljø på fællesarealer, bl.a. observeres under aftensmåltidet i den ene afdeling en rolig og hyggelig stemning omkring bordet, hvor en medarbejder sidder med ved bordet og hjælper en beboer med behov herfor, mens en anden medarbejder serverer friske drikkevarer.

### 2.3.4 Kommunikation og adfærd

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Beboerne oplever en god og anerkendende omgangsform fra medarbejderne, som omtales som søde og omsorgsfulde. En beboer oplever en god og fortrolig relation til flere medarbejdere, som gerne lytter, hvis noget tynger beboeren. En anden beboer fremhæver positivt, at medarbejderne, helt i tråd med beboerens ønske, har en humoristisk tone med gensidige godmodige drillerier. Samtlige tre beboere oplever, at medarbejderne respekterer deres grænser og privatliv og fx altid banker på, før de går ind i beboernes bolig.

Medarbejderne kan redegøre for, at de lægger vægt på ligeværd og anerkendelse i mødet med beboerne samt en individuel kommunikation med afsæt i beboernes egne ønsker og jargon og tilpasset beboernes behov. Medarbejderne er opmærksomme på at udvise et imødekommende kropssprog, tid og ro, fx i samspillet med beboere med kognitiv svækkelse.

Nye medarbejdere introduceres grundigt til de individuelle tilgange til beboerne.

Leder og medarbejdere har fokus på omgangstonen, og medarbejderne redegør for løbende drøftelser vedrørende hensigtsmæssig adfærd og kommunikation til målgrupperne. Medarbejderne tilkendegiver at have oplevet flere episoder, hvor en kollega ikke har været anerkendende i sin kommunikation over for beboere, hvilket medarbejderne endnu ikke har drøftet med kollegaen eller med nuværende leder, men med tidligere leder, uden at de oplevede ændringer. Tilsynet har adresseret medarbejderudsagnet til leder, som vil følge op med medarbejderne.

Tilsynet observerer, ved rundgang på plejecentret, kommunikation og adfærd som respektfuld og anerkendende.

### 2.3.5 Medarbejderkompetencer og udvikling

Score: 4

#### Vurdering:

Tilsynet vurderer, at plejecentret i høj grad lever op til indikatorerne.

Leder vurderer, at medarbejdergruppen samlet set rummer de nødvendige faglige kompetencer ift. målgruppen. Medarbejdergruppen består af social- og sundhedsassistenter og -hjælpere, med en overvægt i hjælpergruppen, samt en centersygeplejerske, som indtil nytår også varetager funktionen på et andet plejecenter. Leder oplyser om stor kursusaktivitet, hvor flere social- og sundhedshjælpere har deltaget i kursus vedrørende medicin håndtering, og nøglepersoner, herunder forflytnings- og elevvejledere, har deltaget i brush-up kurser. Leder redegør desuden for, at centersygeplejersken på alle personalemøder har oplæg om aktuelle sundhedsfaglige emner, fx er medarbejderne undervist i injektion til brug hos en beboer ift. et konkret behov. Derudover afholdes der regelmæssige assistent-/sygeplejerskemøder både på Breumgård og på tværs af plejecentrene i distriktet med drøftelser og undervisning i sundhedsfaglige problemstillinger.

Leder oplever generelt god trivsel og engagement i medarbejdergruppen, hvor mange har høj anciennitet og kender hinanden godt. Leder er dog opmærksom på, at plejecentret er i en tid med forandringer ift. den aktuelle vikarierende ledelse. Leder har løbende drøftelser og sparring med medarbejderne, og leder lægger vægt på at have en åben dør, men hun vil afvente MUS-samtaler til den nye leder.

Medarbejderne føler sig godt rustede til opgaverne, og de oplever mulighed for faglig sparring og vidensdeling via triagemøder og beboerkonferencer, som understøtter deres viden og faglige udvikling, ligesom de tilkendegiver et godt kendskab til kollegers kompetencer, og løbende sparrer indbyrdes eller med centersygeplejerske og leder. Derudover redegør medarbejderne for anvendelse af SD-drevet ved tvivlsspørgsmål.

Medarbejderne redegør desuden for deltagelse i faglige kurser, hvor en medarbejder har oplevet godt fagligt udbytte af et kursus vedrørende pårørendesamarbejde, og en anden medarbejder skal i den kommende uge deltage i et tredages kursus vedrørende rehabilitering. Den tilegnede viden formidles ofte, ifølge medarbejderne, efter kursusdeltagelse til kolleger på personalemøder.

Medarbejderne kender eget kompetenceområde, og de redegør for oplæring og uddelegering af sundhedsfaglige opgaver, som varetages af centersygeplejersken. Senest er medarbejderne oplært i varetagelse af daglig stompleje hos en konkret beboer.

Medarbejderne oplever generelt god trivsel og et velfungerende kollegialt samarbejde i hverdagen, men medarbejderne tilkendegiver, at den seneste tids forandringer i ledelsen, sammen med usikkerheden om den fremtidige ledelse, har påvirket deres trivsel. Medarbejderne tilkendegiver dog samtidigt, at de oplever vikarierende leder som imødekommende, tilgængelig og lydhør.

### 2.3.6 Årets tema: Livets afslutning

Ingen score

To beboere oplyser til tilsynsførende at have drøftet deres ønsker til livets afslutning med medarbejderne.

Leder oplyser, at medarbejdere fra plejecentret ikke har deltaget i et nyligt afviklet forløb på flere plejecentre vedrørende livets afslutning, men at emnet har været drøftet på personalemøder, hvor udviklingskonsulenten og en af projektets koordinatører har fremlagt essensen af de erfaringer, projektet har givet.

Ledelsen oplyser om en praksis, hvor beboerne og evt. pårørende ved indflytningssamtalen spørges ind til ønsker og tanker i relation til livets afslutning. Derudover udleveres en pjece vedr. livets afslutning til beboere og pårørende. Leder og medarbejdere oplever stor forskel på, om beboerne ønsker at tale om emnet, hvorfor det også anføres i dokumentationen, hvis det er et emne, beboeren ikke ønsker at berøre. Samtale om ønsker til den sidste tid tages, ifølge medarbejderne, desuden ved den årlige kvalitetsamtale, ligesom medarbejderne lægger vægt på at tage samtalen løbende og evt. i etaper, hvis beboeren selv tager emnet op. En medarbejder har oplevet det som personligt grænseoverskridende at tale om emnet med beboerne, og medarbejderen tilkendegiver et ønske om mere viden om, hvordan en samtale kan gribes an. Medarbejderudsagnet er formidlet til leder. Medarbejderne oplyser derudover, at plejecenterlægen i samarbejde med centersygeplejersken har samtale med beboere og evt. pårørende i forbindelse med indflytningen, hvor stillingtagen til genoplivning drøftes.

Medarbejderne oplever sig fagligt rustede i forhold til at levere plejen til beboere i den terminale fase, og de beskriver et tæt samarbejde med centersygeplejersken og plejecenterlægen i de terminale forløb. Tilsynet bemærker ved gennemgang af dokumentationen, at der hos samtlige tre beboere er dokumenteret ønsker for beboernes sidste tid, eller at beboerne ikke ønsker at tilkendegive ønsker, ligesom stillingtagen til genoplivning ligeledes er dokumenteret.



## 2.4 Tilsynets bemærkninger og anbefalinger

Tilsynet giver anledning til følgende bemærkninger og anbefalinger i forhold til plejecentrets fremadrettede udvikling:

### 2.4.1 Bemærkninger

Tilsynet har ingen bemærkninger.

### 2.4.2 Anbefalinger

1. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejersken i samarbejde med medarbejderne følger op på iværksat ernæringsindsats hos en konkret beboer.
2. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejerske og social- og sundhedsassistenter sikrer, at der foreligger fyldestgørende handlingsanvisning på øjendryp hos en konkret beboer.
3. Tilsynet anbefaler, at medarbejderne konsekvent relaterer observationsnotater til relevant tilstand.
4. Tilsynet anbefaler, at centersygeplejersken i samarbejde med medarbejderne rettidigt følger op på faglige indsatser, som er aftalt iværksat i forbindelse med afvikling af beboerkonferencer.
5. Tilsynet anbefaler leder at følge op på medarbejderudsagn vedrørende uhensigtsmæssig kommunikation, herunder at sikre, at samtlige medarbejdere udviser en professionel og anerkendende kommunikation og adfærd i samspillet med beboerne.
6. Tilsynet anbefaler leder en øget opmærksomhed på den aktuelle trivsel i medarbejdergruppen i en periode med usikkerhed om fremtidig ledelse på plejecentret.

## 3. Vurderingsskema

Nedenfor ses BDO's vurderingsskala, som understøtter rapportering på mål/indikatorniveau.

Vurdering	Vurderingsgrundlag
Score: 5	<p><b>Indikatorerne er i meget høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er ingen eller få mindre væsentlige mangler i opfyldelsen</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til alle borgere med ingen eller få mindre væsentlige mangler</li> <li>• Tilsynet har ingen anbefalinger</li> <li>• Der kan forekomme enkelte udviklingspunkter, som drøftes ved tilbagemeldingen og noteres som bemærkning i rapporten.</li> </ul>
Score: 4	<p><b>Indikatorerne er i høj grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er få mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en mindre indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til størstedelen af borgerne</li> <li>• Størstedelen af indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 3	<p><b>Indikatorerne er i middel grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er en del mangler i opfyldelsen, som vil kunne afhjælpes ved en målrettet indsats</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til en del af borgerne</li> <li>• En del elementer i indikatorerne i temaet er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul>
Score: 2	<p><b>Indikatorerne er i lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Der er flere og/eller væsentlige mangler i opfyldelsen med betydning for borgernes sikkerhed eller autonomi, som vil kræve en betydelig og målrettet indsats for at kunne afhjælpes</li> <li>• Indikatorerne er opfyldt i forhold til få af borgerne</li> <li>• Få elementer i indikatorerne er opfyldt</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat kan følges op af kontakt til forvaltningen.</p>
Score: 1	<p><b>Indikatorerne er i meget lav grad opfyldt</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Omfattende mangler i opfyldelsen, som vil kræve en radikal indsats for at afhjælpes</li> <li>• Indikatorer i temaet er opfyldt for få eller ingen af borgerne</li> <li>• Der er fare for borgernes sikkerhed og autonomi i en sådan grad, at det er nødvendigt omgående at gribe ind</li> <li>• Tilsynet har en eller flere anbefalinger.</li> </ul> <p>Det samlede tilsynsresultat følges altid op af kontakt til forvaltningen.</p>

## Om BDO

BDO er en privat leverandør af rådgivning til de danske kommuner.

BDO gennemfører i dag tilsyn på såvel ældreområdet som på det sociale område i en lang række kommuner over hele landet. På ældreområdet omfatter tilsynene plejehjem, hjemmepleje samt trænings- og rehabiliteringscentre. På det sociale område omfatter tilsynene både handicap- og psykiatriområdet, herunder aktivitets- og samværstilbud, beskæftigelsestilbud og alkoholbehandling.

BDO's rådgivningsafdeling løser ud over tilsynsopgaver en lang række forskelligartede rådgivningsopgaver inden for alle sektorer i den kommunale virksomhed. BDO's rådgivningsafdeling beskæftiger i dag godt 90 konsulenter med kompetencer, der dækker bredt både i forhold til de kommunale sektorområder og tværgående kompetencer, som fx økonomi, ledelse, evaluering m.m.

